

Pelade en association avec les maladies auto-immunes : série de 212 cas

Chtioui E, Hammami F, Kouki C, Chaabouni R, Sellami K, Masmoudi A, Boudaya S, Amouri M, Mseddi M, Bahloul E, Turki H

Service de dermatologie , CHU Hedi Chaker, Sfax

Introduction: La pelade est une alopecie non cicatricielle acquise auto-immune. D'autres maladies auto-immunes (MAI) peuvent s'y associer. L'objectif de ce travail était d'évaluer la prévalence et les facteurs associés aux MAI au cours de la pelade.

Matériels et méthodes: Il s'agit d'une **étude rétrospective** colligeant tous les patients ayant consulté à notre service pour une pelade sur une **période de 4 ans (2016-2022)**.

MAI ASSOCIÉES

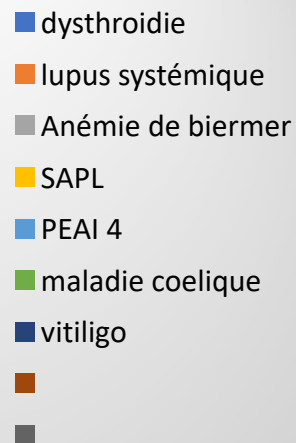


fig1

Résultats :

Nombre de patients : 212 patients.

Le sexe ratio F/M : 1,2.

MAI associées: (chez **18 patients**: 8,5%) (Fig1)

- Dysthroïdie: MAI la plus fréquente (**50% des cas**).
- Lupus systémique (**n =1**).
- Vitiligo (**n =1**).
- Syndrome des antiphospholipides (**n =1**)
- Polyendrinopathie auto-immune de type 4 (**n =1**).
- Maladie coeliaque (**n =1**).
- Anémie de Biermer (**n=2**).

Facteurs associés aux MAI:

- **Âge moyen** plus élevé (36,3 ans VS 29,9 ans) (**p=0,02**).
- **Le sexe féminin:** associé à la présence de MAI (**p=0,04**).
- **La pelade universelle (PU):** type le plus fréquemment associé aux MAI (36%), suivie par la **pelade en plaque** (7%) et la **pelade décalvante totale** (4%) (**p=0,28**).
- L'atteinte des sourcils, cils et des ongles: non prédictives d'une MAI associée (**p=0,2 ; p=0,47 et p=0,43 respectivement**).
- L'atopie et les antécédents familiaux de pelade: non associées aux MAI (**p=0,9 et p=0,2 respectivement**).

Discussion :

- Nos résultats rejoignent ceux de la littérature concernant la prévalence et le type des MAI associée à la pelade. **Les dysthroïdies étant les plus fréquentes.**
- Peu d'études se sont intéressées à évaluer les facteurs associés à la présence de MAI au cours de la pelade.
- **Selon notre étude:**
 - **Le sexe féminin et l'âge** étaient les plus **prédictifs** de MAI.
 - **Plus que le tiers** des patients avec une **PU** avait une MAI associée dans notre série.
 - **La sévérité** de la pelade semble ainsi influencer la prévalence de MAI associée.

Conclusion: Notre étude a permis de relever certains facteurs qui peuvent aider le clinicien dans le dépistage des **MAI associée à la pelade**.